

引用:周琦浩,朱里洁,童露露. 缺铁性贫血的中医证型及用药规律分析[J]. 湖南中医杂志,2020,36(4):129-131.

缺铁性贫血的中医证型及用药规律分析

周琦浩¹,朱里洁²,童露露¹

(1. 浙江省人民医院望江山院区/杭州医学院附属人民医院,浙江 杭州,310014;

2. 浙江省人民医院朝晖院区,浙江 杭州,310014)

[摘要] 目的:分析缺铁性贫血(IDA)的中医证型及中医治疗本病的用药组方规律。方法:采用计算机与人工检索结合的方法,检索中国知网(CNKI)、万方数据(WANFANG DATA)、中文生物医学文献数据库(CBM)中2002年1月至2017年6月采用中医、中西医结合治疗成人IDA的相关文献,对文献进行分析,应用Frequence法进行处理、Gephi实现数据可视化。结果:按照入选、排除标准,共纳入31篇文献、36个方剂,涉及15个证型、104味中药。分析结果显示,IDA最常见的中医证型分别为脾胃气虚证(22.22%)、脾肾两虚证(19.44%);最常用的药物是白术(6.08%)、黄芪(6.08%)、当归(5.57%);常用药对为白术—黄芪、当归—黄芪、白术—当归。结论:中医治疗IDA健脾补气是大法,同时需要补肾补血、消食化积。

[关键词] 缺铁性贫血;中医证型;组方规律;文献分析

[中图分类号] R259.563 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.04.053

缺铁性贫血(iron deficiency anemia, IDA)是因为机体对铁的需求与供给失衡,导致体内储存铁耗尽,继之细胞内铁缺乏所致的疾病^[1]。长期以来,临床多采用中医药或中西医结合方法治疗IDA,在改善患者贫血症状、促进铁剂吸收、缓解西药引起的胃肠道不适等方面取得了一定的疗效。为了进一步探索成人IDA的中医证治方药规律,提高中医辨证论治的准确性及科学性,为临床研究提供理论依据,笔者对近15年的相关文献进行了分析总结,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 文献来源 采用计算机检索与人工检索相结合的方法,检索中文生物医学文献数据库(CBM)、中国知网(CNKI)、万方数据(WANFANG DATA),选择期刊全文,采用跨库高级检索,检索词参考医学主题词表,以“缺铁性贫血、营养性贫血、贫血、中药、中医、中西医结合”等为检索词,按主题检索,时间设定为2002年1月至2017年6月,除去妊娠、小儿(幼儿)两个特殊人群,筛选有关文献题录数据。

1.2 纳入标准 1)具有明确的中医证候和临床治疗资料;2)数据资料确切、可靠;3)不同数据库收入的同一篇文章、资料来源相同的文献,只纳入其中1篇。

1.3 排除标准 1)综述类文献;2)动物实验研究类文献;3)资料来源不明,与临床实际情况明显不符的文献;4)无具体药物组成的文献。

1.4 文献分析方法 阅读全文内容,选取相关数据进行分析,重点分析每篇文章的主要证型、治法以及用药规律,兼证和辅助治法不作为重点分析。辨证标准:参考《中华人民共和国国家标准·中医临床诊疗术语证候部分》^[2]和《中医诊断学》^[3]的相关名称及证型辨证标准判定。治法:文中有

提及的直接录入,专方治疗文献中的治法转换成与其相应的证型,如补气生血法转换成气血虚证。中药名:参考《中药学》^[4],对同一中药的不同名字进行统一,如“山茱萸”“茱萸肉”“萸肉”,统一为“山茱萸”;“皂矾”“绿矾”“有机铁”,统一为“铁”。

1.5 统计学方法 采用SPSS 17.0软件,数据应用Frequence法进行处理。采用Bibexcel进行药物频次分析,利用Gephi实现数据可视化,节点/文字越大,说明出现的频次越高;节点间线条越粗,说明两者联系越紧密,一起出现的频次越高。

2 研究结果

2.1 检索结果 共有31篇文献^[5-35]纳入分析,其中医案9篇,临床报道22篇。录入36个方剂,15个证型,104味中药。

2.2 中医证型分析 IDA的常见证型排名前3位者分别为脾胃气虚证(22.22%)、脾肾两虚证(19.44%)和气血两虚证(13.89%),具体见表1。

2.3 单味中药分析 分析纳入方剂中所用药物,出现频次最多的中药为白术、黄芪,其次为当归、甘草、阿胶、党参、茯苓、鸡内金等,具体见表2。

2.4 中药药对分析 分析成对出现的中药,出现频数最多的为白术—黄芪、当归—黄芪,其次为白术—当归、白术—茯苓、甘草—黄芪、当归—甘草等,具体见表3。

2.5 中药数据可视化 通过Gephi软件进行分析,图1为所有中药的网络演示图。提取核心的中药22味:白术、黄芪、当归、甘草、阿胶、党参、茯苓、鸡内金、熟地黄、大枣、陈皮、山楂、铁、枸杞子、砂仁、白芍、山茱萸、远志、龙眼肉、鹿角胶、女贞子、神曲,形成图2的核心中药的网络演示图。

基金项目:浙江省中医药科技计划项目(2017ZA011);浙江省医药卫生平台计划项目(2016RCA002)

第一作者:周琦浩,女,主治中医师,研究方向:全科医学的中西医结合治疗

表 1 中医证型频数统计

编号	证型	频数(次)	频率(%)
1	脾胃气虚	8	22.22
2	脾肾两虚	7	19.44
3	气血两虚	5	13.89
4	心脾两虚	3	8.33
5	脾虚肝肾亏虚	2	5.56
6	脾虚血少	2	5.56
7	气血脾肾亏虚	2	5.56
8-15	其他证型	7	19.44
	合计	36	100.00

表 2 中药频数统计

编号	中药名	频数(次)	频率(%)
1	白术	24	6.08
2	黄芪	24	6.08
3	当归	22	5.57
4	甘草	18	4.56
5	阿胶	16	4.05
6	党参	15	3.80
7	茯苓	15	3.80
8	鸡内金	12	3.04
9	熟地黄	12	3.04
10	大枣	11	2.78
11	陈皮	9	2.28
12	山楂	8	2.03
13	铁	8	2.03
14	枸杞子	7	1.77
15	砂仁	7	1.77
16-104	其他	187	47.34
	合计	395	100.00

表 3 中药药对频数统计

编号	中药药对	频(次)
1	白术—黄芪	19
2	当归—黄芪	19
3	白术—当归	18
4	白术—茯苓	15
5	甘草—黄芪	14
6	当归—甘草	14
7	白术—甘草	13
8	当归—茯苓	13
9	白术—党参	13
10	阿胶—黄芪	12
11	阿胶—白术	12
12	茯苓—黄芪	12
13	党参—黄芪	12
14	当归—党参	10
15	茯苓—甘草	10
16-1376	其他	9~1

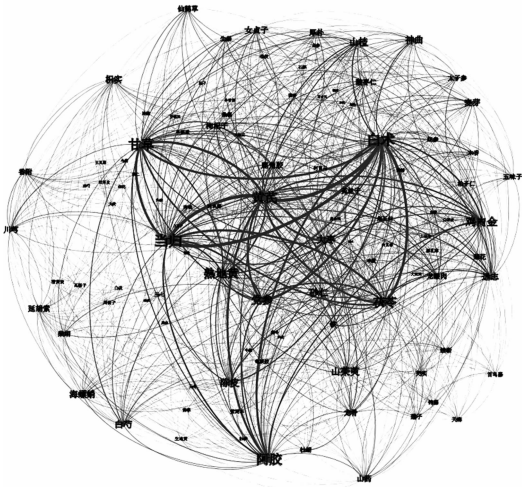


图 1 所有中药的网络演示图

(注:节点/文字越大,说明出现的频次越高;节点间线条越粗,说明两者联系越紧密,一起出现的频次越高)

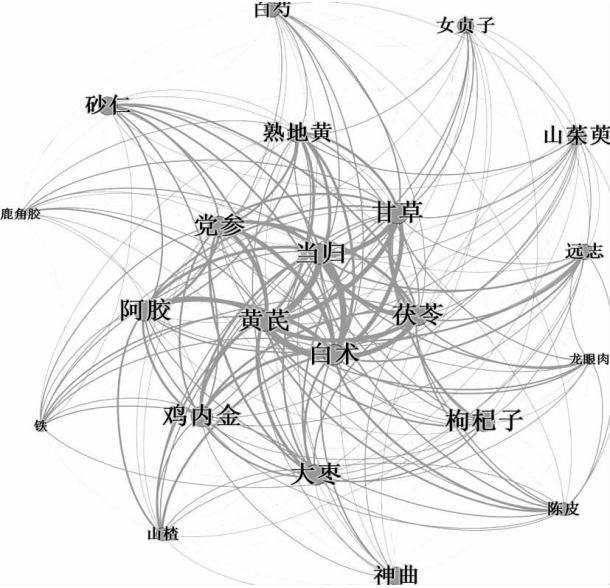


图 2 22 味核心中药的网络演示图

3 讨论

根据临床表现,IDA 可归属于中医学中“血虚”“萎黄”“虚劳”等范畴。心主血、肝藏血、脾统血、肾藏精,故贫血的发生与心、脾、肝、肾的功能失调、脏腑虚损有着密切的联系。本研究发现,脾胃气虚是 IDA 最常见的类型,出现频数为 8 次,占 22.22%。脾胃为水谷之海、气血生化之源,脾胃运化的水谷精微是化生血液的最基本物质,先天之肾精亦要依赖后天水谷精微的充养,因此脾胃运化功能的强弱,在血液生成的过程中发挥着最为重要的作用。脾胃气虚则脾失健运、胃失收纳,故而气血化生不足,从而导致贫血的发生。此外脾肾两虚(出现频数为 7 次,占 19.44%)也较多见,这与“肾为先天之本,脾为后天之本”密切相关。肾阳不足,命火衰微,脾则不能生化;反之,脾运失调,亦会加重肾脏亏损。故脾肾两虚,精血不能濡养全身,从而导致贫血的

一系列症状出现。血的生成和五脏六腑密切相关,故本研究中也显示出 IDA 的一些其他证型,如肝脾不调、肝肾阴虚等,但多为医案报道。

我们将中药绘制成网络演示图,然后提取核心中药 22 味再制作网络演示图,较直观地看出各个中药的使用频率和相互之间的联系。由图 2 可见,白术、黄芪、当归、甘草、阿胶、茯苓的节点较大,和其他节点之间的连接线也较多、较粗,说明它们在方剂中与他药配伍的频率较高。白术、黄芪、甘草、党参、茯苓、大枣皆入脾胃中焦,能健脾补气,气旺则能生血,故贫血得以缓解。白术是《长沙药解》记载中的第二味中药:“最益脾精,大养胃气”,被前人誉为“脾脏补气健脾第一要药”;黄芪在《长沙药解》中称为“入脾胃而补气,走经络而益营”,《中药学》中更是称赞其为“补中益气要药”。重用补气药,也遵循了中医学“善治血者,不求之有形止血,而求之无形之气”的原则。贫血当以补血,熟地黄、阿胶、当归皆是补血药。当归有“血中之气药,血中之圣药”的美誉。贫血日久,久病及肾,肾藏精,而精血同源,熟地黄入肾经,善滋补精血。脾虚气滞易致食欲不振、食后胀满,鸡内金、山楂健胃消食化积,陈皮理气健脾,体现补中有消、补而不滞。IDA 患者都存在一定程度的缺铁,一些治疗 IDA 的中成药或者自拟方中就含有铁(绿矾、皂矾),在中药配伍下更能促进铁的吸收。

本研究将近 15 年中医治疗 IDA 的研究进行梳理、药物提取分析,筛选其常用药物,以期为临床用药提供理论依据。研究结果显示,IDA 最常见的证型为脾胃气虚证、脾肾两虚证,药物使用中以白术、黄芪、当归出现频数最多,表明治疗 IDA,健脾补气是大法,同时需要补肾补血、消食化积。但由于本研究纳入方剂有限,今后有必要展开更大样本的调查研究,制定统一的辨证标准,形成相应的代表方药,以更好地指导临床治疗。

参考文献

[1] MILLER JL. Iron deficiency anemia: a common and curable disease[J]. Cold Spring Harb Perspect Med. 2013,3(7):98-104.

[2] 国家技术监督局. 中华人民共和国国家标准·中医临床诊疗术语证候部分[S]. 北京:中国标准出版社,1997:1-76.

[3] 朱文锋. 中医诊断学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:167-207.

[4] 高学敏. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:目录,1-8,502-543.

[5] 刘欣,赵远红. 1 例补铁丸辨治胃癌化疗后缺铁性贫血带来的思考[J]. 中成药,2017,39(2):442-444.

[6] 刘晓琳,王翠霞. 中医辨证治疗崩漏伴缺铁性贫血医案 1 则[J]. 中医临床研究,2017,9(6):23-24.

[7] 周振环,郎立新,刘震,等. 乌梅消食颗粒治疗溃疡性结肠炎合并缺铁性贫血的临床效果[J]. 中国医药导报,2016,13(25):134-137.

[8] 姚惠,杨维佳,杨敏春,等. 口服铁剂联合鸡血藤水煎液治疗缺铁性贫血对机体铁代谢的临床疗效及安全性分析[J]. 中华全科医学,2016,14(4):540-543.

[9] 梅婷,郝晶,秦克力. 中西医结合治疗 62 例脾气虚型缺铁性贫血临床观察[J]. 黑龙江医学,2015,39(3):310-311.

[10] 高宏,王兴丽,刘倩,等. 补铁丸治疗缺铁性贫血临床观察[J]. 山西中医,2014,30(3):10-12.

[11] 梁雨娟,孙超. 李应存教授运用敦煌方风瘦弱方治疗贫血经验[J]. 中医研究,2014,27(11):32-34.

[12] 李君,王茂生. 杨淑莲教授诊治缺铁性贫血经验[J]. 河北中医,2014,36(5):650-652.

[13] 姜静,杨文华,王兴丽. 杨文华教授单纯中药治疗缺铁性贫血 2 则[J]. 四川中医,2014,32(9):129-131.

[14] 张海芳,黄海春,宋瑜. 中西药联合治疗女性缺铁性贫血临床观察[J]. 新疆中医药,2013,31(3):34-35.

[15] 孟宪滨. 缺铁性贫血的中医证治[J]. 中外健康文摘,2013,8(32):275-276.

[16] 孔庆华. 血液病治验三则[J]. 中医药临床杂志,2013,25(6):526-527.

[17] 张海滨,张云云,段昱方. 孙伯扬调脾肾治疗内科杂病案 3 则[J]. 新中医,2012,44(10):165-166.

[18] 邱少梅,陈术红. 中药血康胶囊治疗缺铁性贫血 45 例[J]. 中国民间疗法,2012,20(9):32-33.

[19] 姚宇红,严鲁萍,李秀军,等. 健脾补血法治疗老年缺铁性贫血疗效观察[J]. 黑龙江中医药,2011,40(4):27.

[20] 廖伟平. 阳和汤合当归补血汤治疗虚寒型缺铁性贫血例[J]. 中国中医药科技,2011,18(3):268.

[21] 杨玉兰. 辨证治疗缺铁性贫血 60 例[J]. 中国中医基础医学杂志,2010,16(5):436.

[22] 孙锋,陈楠楠,刘春雨,等. 补血胶囊治疗缺铁性贫血的临床研究[J]. 中国医药指南,2010,8(29):65-66.

[23] 荣泽华. 缺铁性贫血治验三则[J]. 中国民族民间医药,2010,19(14):211.

[24] 郝征,杨文华. 补铁丸联合健脾补血汤治疗老年缺铁性贫血例[J]. 河北中医,2009,31(11):1638-1639.

[25] 蒋占平,孙平旺,王伟涛. “补铁丸”治疗缺铁性贫血 26 例临床观察[J]. 江苏中医药,2008,40(2):34-35.

[26] 俞红丽,孙金明. 益血生胶囊治疗缺铁性贫血 48 例[J]. 陕西中医,2006,27(5):542-543.

[27] 杨晓文,陈丹青,黄年斌,等. 复方杞地颗粒剂治疗缺铁性贫血的临床研究[J]. 中医药学刊,2006,24(8):1478-1479.

[28] 赵喜连,周荣峰,孙秀成. 疏肝健脾汤治疗缺铁性贫血的临床研究[J]. 广州中医药大学学报,2005,22(1):10-12.

[29] 覃桂华. 双补生血汤治疗缺铁性贫血例[J]. 广西中医药,2004,27(5):34.

[30] 孙科峰,李少博,张金铎,等. 生血片治疗缺铁性贫血的临床观察[J]. 辽宁中医杂志,2004,31(7):575-576.

[31] 黄梓平,张泽瑜,王钦和. 八珍汤与四物汤治疗缺铁性贫血疗效比较[J]. 中医研究,2004,17(2):24-26.

[32] 胡延生,秦彤修. 益血生冲剂与右旋糖酐铁治疗缺铁性贫血疗效分析[J]. 现代诊断与治疗,2004,15(4):226-227.

[33] 何东初,林慧,陈如泉. 芪归生血胶囊治疗缺铁性贫血例分析[J]. 实用中医内科杂志,2004,18(5):451-452.

[34] 张虹. 健脾补血方治疗缺铁性贫血例[J]. 四川中医,2003,21(6):46.

[35] 俞朝野,张承,杨红,等. 益气维血颗粒治疗缺铁性贫血 30 例临床观察[J]. 黑龙江中医药,2003,12(6):16-17.